PLAN STRATÉGIQUE 2008/2011

DU COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

apprécier
consulter
informer
recommander

Québec

PLAN STRATÉGIQUE 2008 / 2011 DU COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

Québec, juin 2008

Monsieur Michel Bissonnet
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Président,

C'est avec plaisir que je vous présente le Plan stratégique du Commissaire à la santé et au bien-être pour les années 2008-2011, conformément à l'article 8 de la Loi sur l'administration publique.

Ce premier plan stratégique expose la mission, la vision, les valeurs du Commissaire de même que les enjeux et le contexte dans lequel il évolue. À cette fin, le Plan stratégique s'articule autour de quatre grandes orientations qui guideront l'organisme au cours des trois prochaines années. Il présente également les objectifs que le Commissaire s'engage à atteindre durant cette période.

Le Commissaire constitue un acteur clé dans le domaine de la santé et du bien-être parce qu'il fournira, notamment, aux citoyennes et citoyens du Québec les éléments nécessaires à une compréhension des enjeux dans ce domaine et qu'il présentera les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux dans le but de les informer quant à sa performance.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux,

Philippe Couillard

Québec, mai 2008

Monsieur Philippe Couillard
Ministre de la Santé et des Services sociaux
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Ministre,

Conformément à l'article 8 de la Loi sur l'administration publique, j'ai le plaisir de vous présenter le Plan stratégique 2008-2011 du Commissaire à la santé et au bien-être pour son dépôt prochain à l'Assemblée nationale. Ce premier plan stratégique a été élaboré en fonction de la mission de l'organisme que je dirige, soit d'apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et des Québécois.

Entré en fonction en août 2006, j'ai principalement consacré mes efforts à mettre en place une organisation apte à remplir le mandat qui m'est dévolu et à constituer le premier Forum de consultation.

Par l'entremise de cette planification stratégique, je suis heureux de faire connaître à la population québécoise la vision du Commissaire et les valeurs qui l'animent. Ce document présente également le contexte à l'intérieur duquel évolue l'organisme et les enjeux qui en découlent. C'est à partir de ces enjeux que le Commissaire présente quatres grandes orientations : 1) informer sur la performance du système de santé et de services sociaux ; 2) conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur différents enjeux ; 3) favoriser la participation de tous ; et 4) positionner l'organisme, faire valoir sa pertinence et son apport. De ces orientations découlent les axes d'intervention et les objectifs qui guideront le Commissaire au cours des trois prochaines années et constitueront la base officielle de sa reddition de comptes.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma considération distinguée.

Le commissaire à la santé et au bien-être,

Robert Salois

MOT DU COMMISSAIRE

J'ai le grand plaisir de présenter le premier plan stratégique de l'organisme que je dirige, soit le Commissaire à la santé et au bien-être, pour les années 2008-2011. Depuis ma nomination à ce poste en août 2006, j'ai procédé, avec mon équipe, à une réflexion continue afin de présenter aujourd'hui des priorités d'action qui nous mèneront à assurer pleinement la réalisation de notre mission.

Le mandat d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux confié au Commissaire est vaste et exigeant, surtout dans un contexte où ce système est complexe et en mouvance. Chaque année, je présenterai à la société québécoise les résultats de cette appréciation et des propositions afin de l'améliorer. Par ailleurs, au moyen de consultations qui seront effectuées, de travaux qui seront menés et de documents qui seront rendus publics, je viserai également à permettre une meilleure compréhension des enjeux en matière de santé et de bien-être tout en contribuant à la démocratisation des débats en ce domaine.

Depuis quelques mois, mon équipe et moi-même avons travaillé à l'élaboration d'outils qui nous permettront de remplir ces mandats. Il est important pour le Commissaire à la santé et au bien-être de prendre le temps nécessaire et de faire preuve de rigueur. En ce sens, l'apport de diverses sources d'information, qu'il s'agisse d'experts ou d'acteurs du système de santé et de services sociaux ou, plus largement, de ceux de la société québécoise, contribuera au développement d'une expertise solide au sein de notre organisme. C'est par cette expertise, notamment, que le Commissaire entend se positionner relativement aux multiples acteurs du domaine de la santé et du bien-être. Par ailleurs, le Forum de consultation, constitué de citoyennes et de citoyens de chacune des régions du Québec et de citoyennes et citoyens possédant une expertise liée au domaine de la santé et des services sociaux, sera consulté dans la réalisation des différents mandats du Commissaire.

Enfin, à titre de commissaire, j'ai tenu à prendre le pouls des réalités vécues par les acteurs du système de santé et de services sociaux ainsi que par les citoyennes et les citoyens du Québec. J'ai donc réalisé une tournée des dix-huit régions du Québec à l'été 2007. Profitant de l'occasion pour visiter les agences de la santé et des services sociaux, différents établissements et installations, j'y ai vu partout des gens passionnés, qui ont véritablement à cœur la santé et le bien-être de la population. J'ai pu découvrir que le système québécois de santé et de services sociaux regorge de possibilités, grâce aux milliers de personnes qui travaillent quotidiennement à son amélioration continue.

Dans ce contexte, le présent plan stratégique guidera l'action du Commissaire à la santé et au bien-être au cours des trois prochaines années. Conscients que l'amélioration de la santé et du bien-être, c'est l'affaire de tous, mon équipe et moi-même nous engageons à assurer la mise en œuvre de ce plan.

Le commissaire à la santé et au bien-être,

Robert Salois

Mission — 10
Vision — 11
Valeurs — 12

ENJEUX, CONTEXTE ET ORIENTATIONS STRATÉGIQUES — 14

> ENJEU 1

Compréhension globale des enjeux dans le domaine de la santé et du bien-être et, plus particulièrement, du système de santé et de services sociaux, un système complexe et en mouvance

Orientation 1 — 21

Informer le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et l'ensemble des citoyennes et des citoyens du Québec sur la performance du système de santé et de services sociaux

Orientation 2 — 23

Conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur des enjeux en matière de santé et de bien-être

> ENJEU 2

Démocratisation des débats en matière de santé et de bien-être dans le contexte québécois

Orientation 3 — 26

Favoriser la participation des citoyennes et des citoyens, des experts, ainsi que des acteurs du système de santé et de services sociaux

> ENJEU 3

Reconnaissance du rôle complémentaire du Commissaire à la santé et au bien-être

Orientation 4 — 31

Positionner l'organisme, sa pertinence et son apport

TABLEAU SYNTHÈSE

15
24
29
34

MISSION

APPORTER UN ÉCLAIRAGE PERTINENT AU DÉBAT PUBLIC ET À LA PRISE DE DÉCISION GOUVERNEMENTALE DANS LE BUT DE CONTRIBUER À L'AMÉLIORATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE DES QUÉBÉCOISES ET DES QUÉBÉCOIS.

Le Commissaire à la santé et au bien-être est un nouvel organisme dont la finalité est de contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. Pour ce faire, il:

- **apprécie** les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux. Il en évalue l'ensemble des éléments en se penchant, notamment, sur la qualité, l'accessibilité, la continuité et le financement des services. Il s'intéresse aux différents facteurs qui ont une influence sur la santé et le bien-être ainsi qu'aux questions qui entourent les médicaments et les technologies. Il étudie les aspects éthiques des enjeux qui émergent dans le domaine de la santé et du bien-être;

- **consulte** les citoyens, les experts et les acteurs du système de santé et de services sociaux. Il peut procéder à divers types de consultations, dont des audiences publiques. Le Commissaire travaille avec un forum de consultation;

- **informe** le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et l'ensemble des citoyens du Québec quant à la performance du système et sur les enjeux qui touchent le domaine de la santé et du bien-être;

- **recommande** au ministre de la Santé et des Services sociaux des changements qui doivent permettre, entre autres, d'accroître la performance globale du système. Il évalue les enjeux et les implications des propositions qu'il formule, leurs conséquences réelles et potentielles, et ce, dans le souci de l'intérêt public.

VISION

ÊTRE UNE RÉFÉRENCE EN MATIÈRE D'INFORMATION CONCERNANT LES ENJEUX DU DOMAINE DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE AINSI QU'EN FAIT D'APPRÉCIATION DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX.

Le Commissaire à la santé et au bien-être veut être considéré comme un acteur indépendant de la part des citoyens, de l'Assemblée nationale, du ministre de la Santé et des Services sociaux, du ministère de la Santé et des Services sociaux de même que des acteurs du système. Il veut être reconnu pour la qualité et la pertinence de l'information fournie, notamment en matière d'analyse des enjeux dans le domaine de la santé et du bien-être ainsi qu'en fait d'appréciation du système de santé et de services sociaux.

Par ses rapports d'appréciation du système, ses avis, ses publications et ses autres activités, le Commissaire veut devenir une source d'information fiable et objective afin de favoriser la réflexion collective. Il reconnaît le rôle fondamental de l'éthique dans les choix de société qui concernent le système de santé et de services sociaux québécois et, plus largement, la santé et le bien-être. En conséquence, tous ses travaux seront empreints d'une préoccupation éthique.

Par ses travaux, le Commissaire veut encourager la démocratisation des débats sur les enjeux qui concernent la santé et le bien-être de la population. Il souhaite que les citoyens se sentent davantage interpellés et qu'ils prennent conscience de leur capacité d'agir pour orienter les actions en vue de l'amélioration de leur santé et de leur bien-être.

Le Forum de consultation, lieu privilégié de consultation du Commissaire, favorisera la rencontre des connaissances et des expériences des citoyens avec celles des experts. Ce forum permettra au Commissaire d'ancrer ses interventions dans différents milieux géographiques, socioéconomiques et scientifiques. Le fruit des délibérations du Forum viendra enrichir les réflexions et les positions du Commissaire en lui offrant une perspective pluraliste et orientée par le souci du bien commun.

VALEURS

AU COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE, NOUS ACCORDONS UNE ATTENTION PARTICULIÈRE À LA DIGNITÉ DE L'ÊTRE HUMAIN, À LA LIBERTÉ, À L'ÉGALITÉ ET À LA SOLIDARITÉ. NOUS ENTENDONS AGIR AVEC OUVERTURE, PERTINENCE ET TRANSPARENCE.

Valeurs auxquelles le Commissaire adhère

Le Commissaire à la santé et au bien-être partage et entend promouvoir les valeurs suivantes : la dignité de l'être humain, la liberté, l'égalité et la solidarité. Ces valeurs, qui émergent de la société québécoise, sont à la base du système de santé et de services sociaux et doivent se refléter dans l'analyse des enjeux qui l'entourent. Elles guideront le Commissaire dans la réalisation de sa mission.

Pour le Commissaire, les valeurs constituent des horizons, des références qui guident et vont inspirer ses réflexions et ses analyses.

Le respect de la *dignité de l'être humain* exige que l'on s'intéresse aux conditions de vie qui favorisent la santé et le bien-être. Cette valeur est aussi liée à l'accès aux services de santé et aux services sociaux pertinents et de qualité. La dignité de l'être humain prescrit un niveau élevé d'humanisation des soins et des services.

La *liberté* fait appel à l'autonomie des citoyens ainsi qu'à leur capacité d'agir et d'exprimer leurs choix et leurs opinions. Elle repose aussi sur la possibilité de débattre pleinement de choix sociaux et politiques au sujet de la santé et du bien-être.

L'*égalité* rappelle que, au sein du système de santé et de services sociaux, tous doivent être considérés et traités comme des citoyens qui ont la même valeur en tant qu'êtres humains. Promouvoir l'égalité, c'est aussi reconnaître aux citoyens le droit de participer à la vie collective, de prendre part aux services et aux soins offerts ainsi que de porter plainte, si cela est nécessaire, sans crainte de discrimination injustifiée ni de décisions arbitraires.

La *solidarité* mobilise chaque individu comme membre de la société et l'incite à se donner les moyens d'agir de concert avec l'autre et en se souciant du sort d'autrui et du bien commun. Cela implique une redistribution juste des ressources, laquelle permet un accès équitable à un système public et universel en vue, entre autres, de la réduction des écarts et des inégalités qui nuisent à la santé et au bien-être des personnes.

Principes qui guideront les actions et les interventions du Commissaire

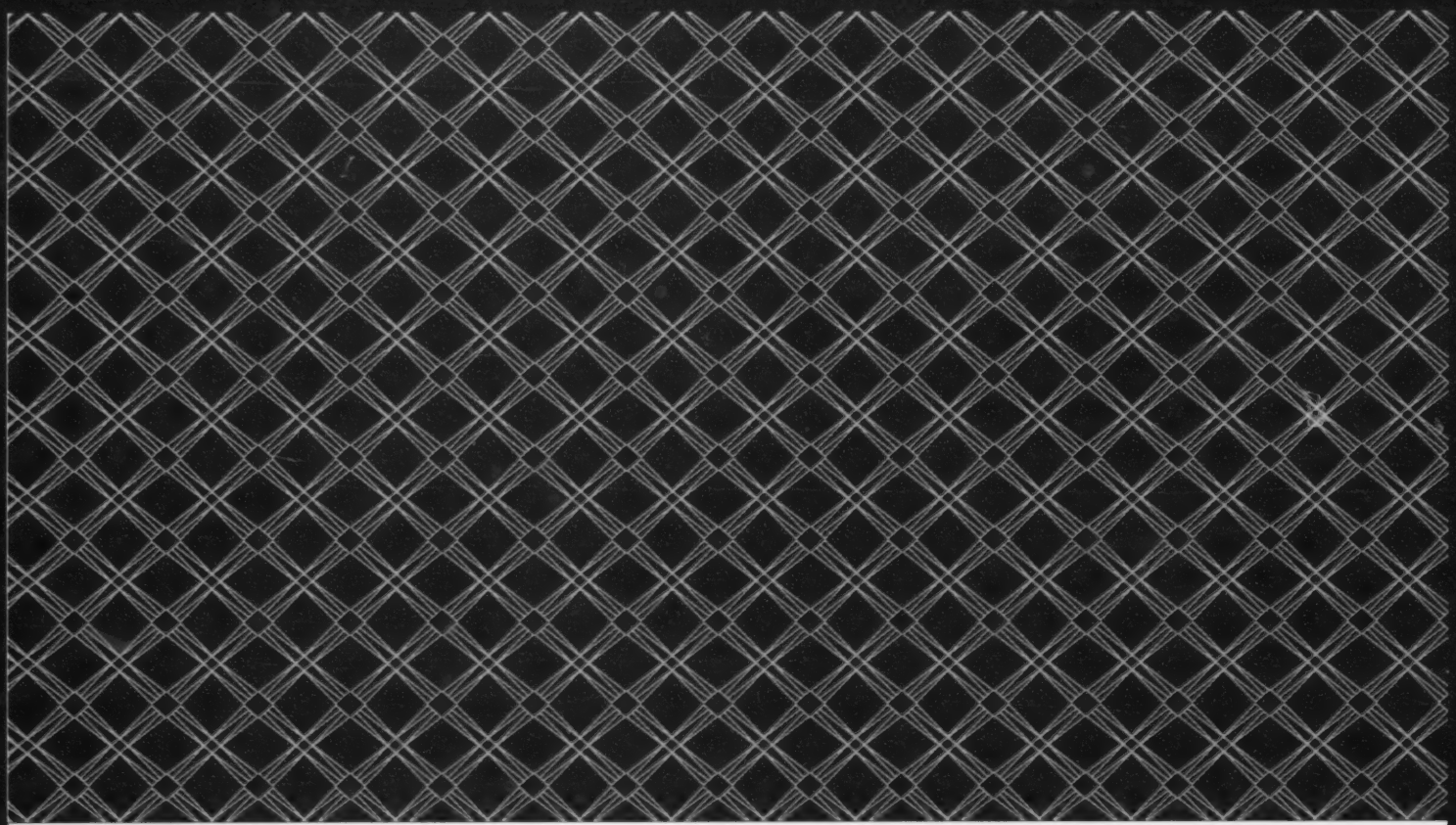
Le commissaire et son équipe seront guidés par les principes contenus dans la Déclaration de valeurs de l'administration publique québécoise, nommément la compétence, la loyauté, l'impartialité, le respect et l'intégrité. Ils s'engagent par ailleurs à agir avec ouverture, pertinence et transparence.

L'*ouverture* fait référence à la capacité d'écouter l'autre pour échanger avec lui sans préjudice. C'est aussi la capacité de prendre en considération plusieurs facettes d'un enjeu (par exemple, les différents contextes sociaux, économiques, politiques en cause et la diversité des situations que vivent les personnes). La *pertinence* se traduit par le souci constant d'apporter une plus-value à la compréhension des enjeux dans le domaine de la santé et du bien-être. La *transparence* implique de rendre accessible l'information qui a servi à la formulation de constats et de recommandations (information quantitative et qualitative, consultations, etc.) et de conserver la distance critique nécessaire.

ENJEUX, CONTEXTE ET ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Le Commissaire à la santé et au bien-être a décidé de concentrer ses actions, pour les trois prochaines années, sur trois grands enjeux qui se situent dans un contexte bien particulier, notamment : le nombre croissant d'informations qui circulent sur différents enjeux du domaine de la santé et du bien-être ainsi que la complexité du système de santé et de services sociaux; le concept de citoyenneté qui évolue au Québec entraînant une volonté de démocratiser les débats; et la multitude d'acteurs engagés dans ce domaine.

Le Commissaire vise d'abord à informer sur la performance du système de santé et de services sociaux. Il conseille le ministre de la Santé et des Services sociaux sur des enjeux dans le domaine de la santé et du bien-être. Il souhaite de plus favoriser la participation par l'entremise de l'information et de la consultation. Enfin, en tant que nouvel acteur dans le domaine, il est primordial qu'il se positionne et qu'il développe son expertise et soit reconnu pour celle-ci. Voici donc les défis que le Commissaire à la santé et au bien-être entend relever au cours des trois prochaines années.



ENJEU 1

> ENJEU 1

COMPRÉHENSION GLOBALE DES ENJEUX DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE ET, PLUS PARTICULIÈREMENT, DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX, UN SYSTÈME COMPLEXE ET EN MOUVANCE[1]

Contexte

Besoin d'information pertinente et contextualisée sur le système

Il faut reconnaître que la santé et le bien-être sont devenus des sujets largement discutés dans l'espace public québécois. Les sources d'information sont multiples, plus diversifiées et accessibles. Toutefois, cette information peut parfois paraître disparate et même contradictoire. Par conséquent, il peut s'avérer difficile pour les citoyens de s'y retrouver et d'exercer une réflexion critique.

D'une part, diverses informations sont véhiculées concernant les risques et les problèmes de santé ou de bien-être qui touchent ou qui pourraient toucher les citoyens. Il en va de même des changements à apporter dans les modes de vie pour les prévenir et des progrès de la science pour les guérir.

D'autre part, la situation présente et future du système de santé et de services sociaux fait couler beaucoup d'encre. Cette situation entraîne des débats sur le rôle de l'État, sur les finalités d'un système public et sur la gouvernance du système actuel. Il semble difficile pour les citoyens de distinguer dans ces débats ce qui relève des transformations liées à la mouvance du système de ce qui indique plutôt des difficultés ou des dysfonctionnements conjoncturels et organisationnels nécessitant des modifications. Les citoyens se trouvent donc devant une foule d'informations souvent partielles et peu contextualisées. Les récents débats concernant la pérennité du système s'inscrivent directement dans ce mouvement.

1. Les données présentées dans la prochaine section proviennent en majorité du Portrait de santé du Québec et ses régions 2006. INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ) (2006) *Portrait de santé du Québec et ses régions 2006 - Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec. Les analyses*, Québec, 131p.

LA PÉRENNITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX FAIT SOUVENT L'OBJET DE DÉBATS

Pour plusieurs, l'avenir du système de santé et de services sociaux s'annonce difficile en raison d'un manque de financement. Certains avancent que l'État ne pourra pas assumer la croissance des dépenses en raison du vieillissement de la population, de l'augmentation du coût engendrée par l'arrivée de nouvelles technologies et de nouveaux médicaments. Une des solutions proposées est le recours au secteur privé et les partenariats avec celui-ci.

À ce sujet, le Groupe de travail sur la pérennité du système a déposé, en 2005, le document intitulé *Pour sortir de l'impasse : la solidarité entre nos générations* (rapport Ménard). Une des conclusions du Groupe de travail est que, si le Québec ne prend pas rapidement les mesures nécessaires, il sera dans une impasse financière et il faudra de nouvelles sources de revenus pour conserver les fondements de base du système actuel.

D'un autre côté, des groupes tels que Médecins canadiens pour le régime public ou des regroupements de chercheurs en santé apportent des nuances à certaines idées reçues sur le financement de la santé et sur les causes qui pourraient compromettre la viabilité financière du système. Le recours au privé est aussi contesté comme mesure pour accroître l'efficience et l'efficacité. Selon eux, les expériences étrangères en matière d'accroissement du rôle du secteur privé à but lucratif n'ont pas été concluantes, notamment, à l'égard du contrôle des coûts. Il est difficile de prévoir avec exactitude les revenus et les dépenses à long terme, car une multitude de facteurs économiques et sociaux doivent être pris en considération.

La création d'un groupe de travail présidé par M. Claude Castonguay ainsi que le dépôt du document *En avoir pour son argent* ont également interpellé et amené plusieurs acteurs à prendre position publiquement sur le sujet. En effet, ce groupe avait pour mandat d'examiner, notamment, les moyens d'assurer un financement adéquat de la santé et la façon dont le secteur privé peut appuyer le système public de santé. Le rapport final s'appuie sur un certain nombre de principes et de diagnostics sur le système, tel que l'utilisateur-payeur, qui font l'objet de débats. Si, dans l'ensemble, les recommandations portent sur l'organisation et la gestion du réseau, plusieurs ont aussi trait au financement. On y trouve la proposition du recours à l'assurance privée et à de nouvelles sources de revenus dédiées à la santé (franchise et augmentation du pourcentage de la taxe de vente du Québec).

La question du financement du système est un débat d'actualité autour duquel différents intérêts et des visions divergentes du rôle de l'État sont défendus. Les débats qui ont cours laissent voir l'importance de prendre en considération plusieurs éléments dont le contexte historique, social, économique et politique du système.

Le système de santé et de services sociaux québécois, à l'instar des autres systèmes dans le monde, est très complexe et en constante évolution. Il est complexe de par le nombre et la diversité des besoins auxquels il doit répondre, de par la multiplicité des acteurs et des organisations qui y travaillent et de leurs interactions. Il évolue constamment, devant s'adapter aux transformations politiques, sociales, démographiques, technologiques et économiques qui influent sur les besoins des citoyens, leurs valeurs et leurs attentes. Le système de santé et de services sociaux est un acquis social majeur auquel tous les Québécois contribuent.

Avoir accès à une information pertinente et bien contextualisée afin de comprendre ce système s'avère un enjeu important pour l'amélioration de sa performance.

Plusieurs éléments doivent être considérés pour mieux apprécier le système québécois de santé et de services sociaux dont, notamment, le portrait de santé et de bien-être des Québécois qui évolue, ainsi que les transformations récentes vécues au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Évolution du portrait de santé et de bien-être

Le Québec est en pleine transformation démographique. L'espérance de vie n'a jamais été aussi élevée qu'aujourd'hui : en 2003, la durée de vie moyenne s'établissait à 82 ans chez les femmes et à 77 ans chez les hommes. Cette croissance est notamment due à la diminution de la mortalité infantile et de celle des adultes de 45 à 64 ans.

Parallèlement, on observe que le taux d'accroissement de la population demeure faible depuis quelques années. Il se situait à 0,7 % en 2005-2006. Cette situation s'explique par un faible niveau de fécondité et un allongement de la durée de vie, tel que cela a été décrit précédemment. On prévoit que, d'ici 25 ans, la proportion d'aînés passera de 13 à 24 %. Le nombre d'individus âgés de 85 ans et plus devrait être multiplié par six au cours des 50 prochaines années.

Il est suggéré que les personnes âgées d'aujourd'hui seront en meilleure santé que celles d'hier, à âge égal, et que cette tendance devrait se poursuivre avec les années. Néanmoins, le système doit s'adapter aux problématiques de santé et aux causes de mortalité qui diffèrent selon les groupes d'âge de la population. Le vieillissement de la population, la réduction de la létalité de plusieurs maladies et l'accroissement des options thérapeutiques offertes aux personnes laissent présager que les maladies chroniques devraient prendre une place de plus en plus importante dans l'avenir. D'autres problèmes, dont les incapacités de toutes sortes et les troubles cognitifs, toucheront également davantage les personnes âgées et seront fort probablement en augmentation. Ces phénomènes amènent l'accroissement de la proportion de personnes qui vivent avec une ou des multiples problématiques qui nécessitent des soins et services à long terme de façon continue.

Par ailleurs, les problèmes psychosociaux atteignent une grande partie de la population. À titre d'exemple, quelque 28 000 signalements sont retenus chaque année par la Direction de la protection de la jeunesse, lorsque la sécurité ou le développement des enfants visés sont compromis. Dans la société en général, près d'une personne sur six consultera pour des problèmes de santé mentale dans sa vie. Le Québec affiche toujours le plus haut taux de suicide au Canada et l'un des plus élevés parmi les sociétés occidentales. En effet, chaque jour, près de quatre Québécois commettent cet acte; toutefois, les données indiquent une légère diminution du phénomène.

Le portrait de santé et de bien-être subit aussi l'influence des inégalités sociales et des différentes formes de pauvreté qui perdurent et s'accentuent. Les personnes qui appartiennent aux groupes les plus défavorisés de la société risquent davantage de souffrir d'une maladie, d'en être atteintes à un plus jeune âge et de mourir plus tôt. On constate que des inégalités peuvent exister à l'intérieur d'une même région, comme celle de Montréal où l'espérance de vie à la naissance peut présenter des écarts de plus de 13 ans entre différents territoires de centres locaux de services communautaires (CLSC). Cette disparité peut également être observée chez les Cris et les Inuits où l'on note un état de santé moins bon que celui de la population en général.

Ainsi, l'évolution du portrait de santé et de bien-être des Québécois et des Québécoises engendre de nouveaux défis auxquels le système de santé et de services sociaux doit s'adapter.

Transformation des soins et des services

Au cours des dernières années, le système de santé et de services sociaux a subi plusieurs transformations. La création des centres de santé et de services sociaux (CSSS)[2], nouvelle instance locale qui est désormais au centre d'un réseau local de services de santé et de services sociaux, a pour objectif de rapprocher la prestation de services des citoyens, de favoriser l'intégration des services et d'offrir une meilleure prise en charge pour les clientèles dites vulnérables.

Les partenaires de ces réseaux locaux de services que sont, entre autres, les médecins de famille, les organismes communautaires et les établissements offrant des services spécialisés doivent travailler ensemble selon deux principes : la responsabilité envers la population et la hiérarchisation des services qui a pour objet de favoriser une meilleure complémentarité des services et de faciliter le cheminement de l'usager. Une des transformations importantes des dernières années consiste en l'implantation de groupes de médecine de famille sur l'ensemble du territoire québécois. Plus d'un million de Québécois sont maintenant inscrits auprès d'un médecin membre d'un tel groupe.

Ces nouvelles modalités d'organisation des services s'accompagnent aussi de transformations qui touchent plusieurs facettes du système de santé et de services sociaux, telles que la gouverne et la qualité des services. À noter que la gouverne repose, notamment, sur un nouveau partage des responsabilités entre les différents paliers.

Des réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) ont été créés pour favoriser la concertation, la complémentarité et l'intégration des missions de soins, d'enseignement et de recherche.

Des changements ont aussi été apportés pour soutenir l'informatisation du réseau en misant sur une conservation de données sur une base régionale et sur un encadrement de la circulation de l'information. De nouvelles mesures d'examen des plaintes, d'évaluation et de garantie de la qualité des services ont été mises en place.

2. Les centres de santé et de services sociaux (CSSS) sont issus de la fusion de CLSC, de centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et, dans la majorité des cas, d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS).

Par ailleurs, il est maintenant possible d'offrir davantage de soins et de services en milieu ambulatoire plutôt qu'en établissement grâce aux avancements technologiques et à l'arrivée de nouveaux médicaments. Cela nécessite une modification des pratiques et exige une plus grande cohérence dans les actions entreprises par les différents intervenants. Il est aussi important de souligner que l'organisation du système québécois s'appuie, en plus du réseau public, sur une diversification des prestataires de services, tels que les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale, les coopératives de santé et le secteur privé à but lucratif (par exemple, les résidences pour personnes en perte d'autonomie).

L'accès à certains soins spécialisés et surspécialisés a aussi été réorganisé, notamment par l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès qui comprend des règles d'inscription d'un usager sur une liste d'attente, de même que la prédétermination des délais d'attente raisonnables.

Ces transformations récentes du réseau répondent non seulement à des besoins sur le plan de l'accessibilité et de la continuité des services, mais elles impliquent également une plus grande multidisciplinarité. Ainsi, les frontières entre les différents intervenants doivent être moins hermétiques. La progression de multiples problématiques souvent complexes, de nature médicale et sociale, nécessite la présence d'une grande diversité d'intervenants aux expertises variées, ce qui implique ainsi une redéfinition des rôles de chacun dans le sens d'une meilleure complémentarité. En même temps, le système est confronté à plusieurs pénuries dans divers domaines, notamment la pharmacie et les soins infirmiers.

Autre changement récent à noter, les modifications apportées à la Loi sur l'assurance maladie qui permettent désormais aux usagers qui le souhaitent de conclure un contrat avec un assureur privé qui couvre le coût des services requis pour les chirurgies déterminées par le gouvernement (hanche, genou et cataracte). Ce changement permet ainsi aux assureurs privés d'offrir une couverture pour certains soins jusqu'alors assurés seulement par le régime public.

À la lumière de ce qui précède, on constate que le système québécois de services de santé et de services sociaux est complexe et en mouvance. Il est donc incontournable qu'un acteur externe puisse en apprécier la performance pour informer l'ensemble des acteurs.

> ORIENTATION 1

INFORMER LE MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, L'ASSEMBLÉE NATIONALE ET L'ENSEMBLE DES CITOYENNES ET DES CITOYENS DU QUÉBEC SUR LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Le Commissaire à la santé et au bien-être considère qu'il est important de fournir une information juste, pertinente et accessible sur le système de santé et de services sociaux. Les enjeux qui entourent ce dernier sont multidimensionnels et font appel à l'éthique. Une information qui tient compte de cette complexité est nécessaire pour en améliorer la compréhension et pour participer aux débats qui l'entourent.

L'appréciation de la performance du système réalisée par le Commissaire sera globale et intégrée. Elle prendra en considération les différentes facettes qui interagissent sur le système et permettra de le comparer dans le temps et dans l'espace.

Pour ce faire, le Commissaire entend être à la fine pointe du développement des connaissances. Il souhaite produire une évaluation originale, en toute transparence. C'est pourquoi le Commissaire prévoit développer ses propres outils. Les travaux d'appréciation s'inspireront du modèle EGIPSS, qui a été proposé au Commissaire par une équipe de chercheurs de l'Université de Montréal[3]. Afin d'alimenter le cadre d'appréciation du système, le Commissaire entend préconiser une démarche de travail qui s'appuie sur trois moments délibératifs correspondant à trois sources de connaissances: scientifique, organisationnelle et démocratique[4].

La connaissance *scientifique* sera issue de la consultation de chercheurs et d'experts du système de santé et de services sociaux venant de milieux de recherche et d'enseignement universitaire. Une consultation de décideurs administratifs et cliniques issus de milieux de pratique et venant de divers horizons permettra de tenir compte des réalités du terrain recueillant ainsi les connaissances *organisationnelles*. Le processus de consultation appréhendera la connaissance du type *démocratique* par la rencontre de citoyens et d'experts, en misant sur les connaissances qui résulteront de la délibération des membres du Forum de consultation du Commissaire. Par ailleurs, le Commissaire entend élaborer un tableau de bord évolutif présentant une série d'indicateurs pour assurer le monitorage continu des principaux paramètres de la performance du système de santé et de services sociaux au niveau international, interprovincial et interrégional.

3. Le modèle EGIPSS est présenté dans le Cadre d'évaluation globale et intégrée de la performance des systèmes de services de santé. CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (2004). Un cadre d'évaluation globale de la performance des systèmes de services de santé: le modèle EGIPSS (Évaluation globale et intégrée de la performance des systèmes de santé), rapport de F. CHAMPAGNE, A.P. CONTANDRIOPOULOS, J. PICOT-TOUGHE *et al.*, Québec, 174p.

4. Le terme «démocratique» fait référence ici à la gestion de la chose publique, en particulier à l'égard des enjeux du système et de l'acceptabilité sociale des propositions issues des délibérations des membres du Forum de consultation.

Une appréciation du système de santé et de services sociaux ne saurait être complète sans des réflexions d'ordre éthique sur des questions qui l'entourent. Cela signifie que le Commissaire devra tenir compte des valeurs, des intérêts, des droits, des connaissances et des différents contextes (sociaux, historiques, économiques, politiques, etc.) lorsqu'il analysera, par exemple, un champ d'intervention du système ou un enjeu. Il s'agira donc de considérer les différentes possibilités d'action, les valeurs que celles-ci sous-tendent et leurs conséquences individuelles et collectives à travers un rapport d'appréciation qui sera déposé annuellement.

Axe d'intervention

Appréciation des résultats atteints par le système de santé et de services sociaux québécois

Objectif 1	**Indicateurs**
Développer, en 2008, des méthodes et des outils qui vont guider les travaux d'appréciation du Commissaire pour les trois prochaines années et les rendre accessibles	> Diffusion d'un document d'orientation présentant la démarche de travail et le cadre d'appréciation de la performance du système > Diffusion d'un tableau de bord évolutif présentant des indicateurs qui permettent des comparaisons au niveau international, interprovincial et interrégional > Nombre de consultations en ligne du tableau de bord

Objectif 2	**Indicateurs**
Présenter, à partir de 2008, un diagnostic annuel basé sur une analyse globale des résultats atteints par le système de santé et de services sociaux en se penchant sur un thème particulier, et ce, en adoptant une perspective éthique	> Évaluation faite par une équipe interdisciplinaire > Dépôt et présentation au ministre du rapport annuel d'appréciation > Diffusion publique du rapport

> ORIENTATION 2

CONSEILLER LE MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX SUR DES ENJEUX EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE

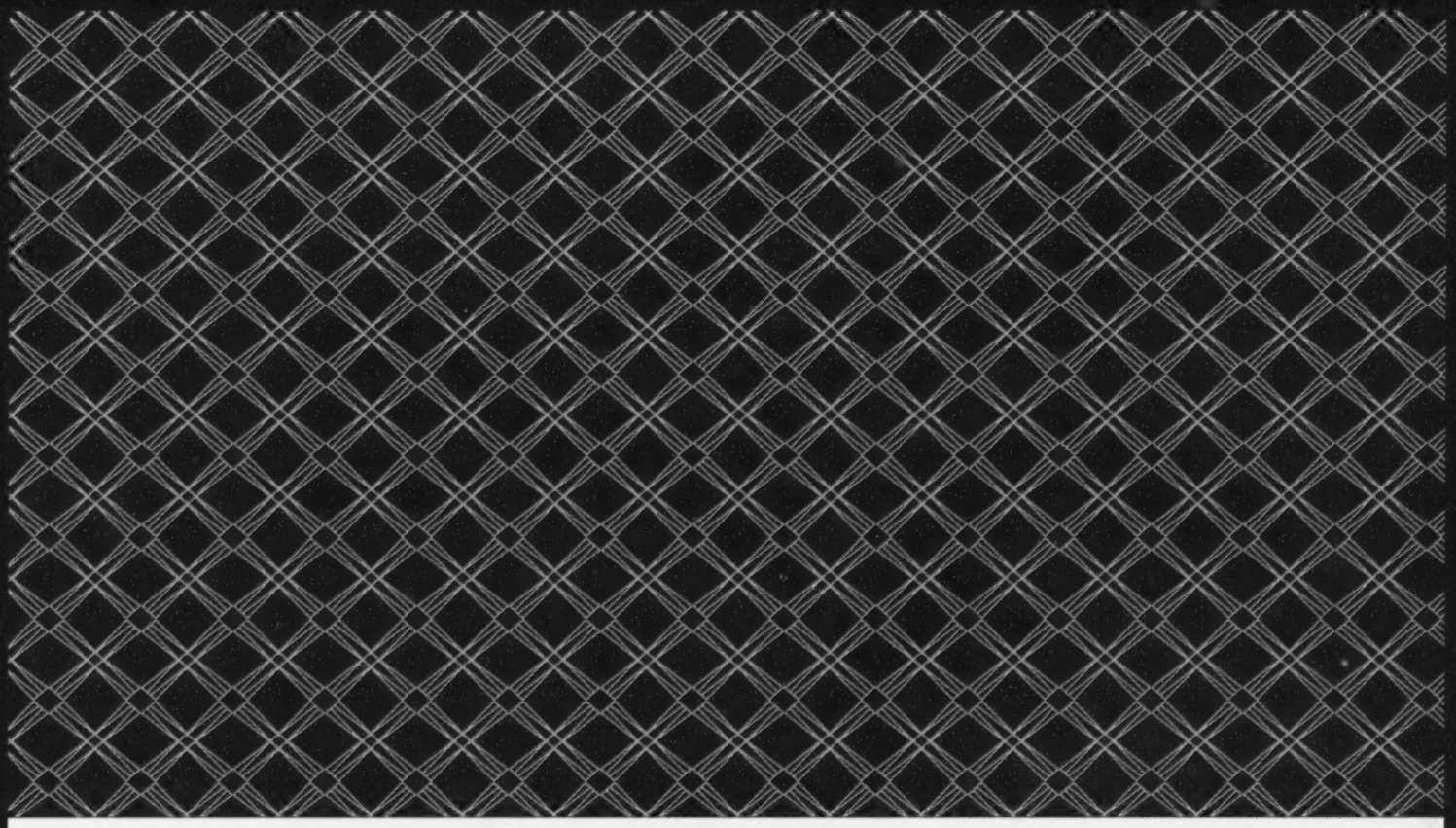
Le Commissaire doit conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur divers enjeux en matière de santé et de bien-être et lui présenter les options possibles pour y faire face. Concernant l'appréciation du système de santé et de services sociaux, le Commissaire sera appelé à formuler des constats et à recommander au ministre des changements en vue d'accroître la performance globale du système. De plus, il devra répondre aux mandats que lui aura confiés le ministre sur tout sujet qui relève de sa compétence. De façon plus précise, le Commissaire devra produire un avis sur les droits et les responsabilités en matière de santé et de bien-être. Cet avis sera destiné au ministre et aux établissements du réseau afin que ces derniers puissent mieux informer les citoyens sur leurs droits et les sensibiliser à leurs responsabilités corollaires face à leur santé et à l'utilisation des services offerts.

Axe d'intervention

Rôle conseil du Commissaire

Objectif 3	Indicateur
Présenter au ministre des recommandations dans les rapports d'appréciation qui ont pour objet d'accroître la performance du système de santé et de services sociaux	> Nombre de recommandations formulées dans les rapports annuels d'appréciation

Objectif 4	Indicateurs
Répondre à des mandats particuliers que le ministre ou le gouvernement confie au Commissaire à l'égard des enjeux qu'ils estiment importants	> Nombre de mandats particuliers confiés au Commissaire et objet de chacun des mandats > Dépôt et diffusion des rapports ou avis qui découlent des mandats particuliers > Dépôt et diffusion de *l'Avis sur la façon la plus adéquate pour le ministre et les établissements de santé et de services sociaux d'informer la population des droits qui lui sont reconnus par la loi en matière de santé et de services sociaux et de sensibiliser les citoyens à leurs responsabilités corollaires face à leur santé et à l'utilisation des services offerts*, tel que cela est énoncé dans la loi constitutive du Commissaire



ENJEU 2

> ENJEU 2

DÉMOCRATISATION DES DÉBATS EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE DANS LE CONTEXTE QUÉBÉCOIS

Contexte

Les valeurs, les connaissances, les attentes et les perceptions des citoyens en matière de santé et de bien-être se transforment, notamment par leur participation à la vie collective. Mentionnons que la citoyenneté constitue un statut juridique et politique auquel est rattaché un ensemble de droits (civils, politiques et sociaux), qui permettent d'appartenir à une communauté politique et d'y participer. Elle est aussi liée à la capacité d'agir, à la participation des citoyens, aux revendications et aux demandes portées par des individus et des groupes. Les revendications des citoyens peuvent viser à éliminer des obstacles qui entravent l'exercice des droits qui leur sont reconnus ou à redéfinir les droits existants par rapport à de nouveaux enjeux. En ce sens, la santé et le bien-être sont au cœur de l'exercice de la citoyenneté au Québec. Il convient de se rappeler à cet égard que la mise en place d'un système public et universel et l'adoption de la Loi sur les services de santé et de services sociaux ont participé à la reconnaissance de droits en matière de santé et de bien-être.

Le Québec est une société démocratique, pluraliste et inclusive au sein de laquelle la participation des citoyens doit être favorisée et soutenue. Au cours des dernières décennies, nous avons assisté à une plus grande démocratisation de la société et de la gestion publique. Bien que la démocratie représentative continue de jouer un rôle important, il est néanmoins apparu qu'elle était insuffisante aux yeux de plusieurs groupes de citoyens. C'est ainsi que des lieux de délibération et différentes formes de participation ont émergé tant dans la société civile qu'au sein du gouvernement, notamment dans le domaine de la santé et des services sociaux. Pensons notamment à la participation de citoyens au sein de conseil d'administration de divers établissements et aux forums de la population qui ont été mis en place dans certaines régions. Cela reflète ce qui est dorénavant considéré comme relevant de la démocratie participative.

Les bénéfices que procure la participation des citoyens sont nombreux. Elle permet d'accroître l'imputabilité et la transparence des pouvoirs publics. Elle favorise l'expression de points de vue et de connaissances diversifiés tout en facilitant l'agrégation et la conciliation des intérêts. Par conséquent, elle accroît fortement la possibilité que les citoyens se sentent davantage visés par les questions d'intérêt public. La légitimité et la pertinence des décisions relatives aux orientations et aux politiques publiques à mettre en place sont ainsi renforcées.

Par ailleurs, les caractéristiques du système québécois de santé et de services sociaux appellent à la démocratisation des débats. Rappelons que ce système est un bien public appartenant à la collectivité québécoise qui le conçoit, le finance, le transforme et l'évalue. La participation des citoyens est d'ailleurs reconnue comme une condition fondamentale pour l'atteinte des objectifs de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (art. 2). La conception de la santé et du bien-être privilégiée au Québec fait référence à la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leurs milieux et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer. Ainsi, il paraît important de consolider les lieux de participation citoyenne au sein du système québécois et de faciliter la participation des citoyens aux débats portant sur les enjeux qui les concernent.

C'est donc dans ce contexte que, de plus en plus, les citoyens québécois désirent être partie prenante des décisions qui concernent leur santé et leur bien-être et, à une plus grande échelle, influencer les décisions qui touchent les orientations présentes et futures dans le domaine de la santé et du bien-être.

> ORIENTATION 3

FAVORISER LA PARTICIPATION DES CITOYENNES ET DES CITOYENS, DES EXPERTS, AINSI QUE DES ACTEURS DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Le Commissaire veut saisir l'occasion de l'élaboration de l'*Avis sur la façon la plus adéquate pour le ministre et les établissements de santé et de services sociaux d'informer la population des droits qui lui sont reconnus par la loi en matière de santé et de services sociaux et de sensibiliser les citoyens à leurs responsabilités corollaires face à leur santé et à l'utilisation des services offerts*, pour élargir la portée de ce mandat qui lui a été confié et pour favoriser une meilleure compréhension de l'importance de l'exercice de la citoyenneté et des concepts de droits et de responsabilités qui y sont rattachés. En effet, ce mandat incite le Commissaire à mener une réflexion plus large sur la participation des citoyens aux débats publics en matière de santé, ce qui mettra ainsi en perspective les valeurs fondamentales sur lesquelles s'appuie l'organisation de la société québécoise de même que l'importance de connaître la signification des droits et des responsabilités en matière de santé et de bien-être et de les exercer. Le Commissaire souhaite donc faire avancer la compréhension du débat public et des notions qui s'y rapportent, et mettre en lumière les conditions de la participation des citoyens. Une telle réflexion interpelle la mobilisation de citoyens, d'experts et d'acteurs du système et de la société civile.

Par ailleurs, le Forum de consultation va permettre au Commissaire de favoriser la contribution de citoyens aux débats qui ont cours dans le domaine de la santé et du bien-être. Instance novatrice, ce forum est composé de citoyens venant de chacune des dix-huit régions du Québec et de neuf experts du domaine de la santé et du bien-être. Les membres du Forum viennent d'une grande variété de disciplines et d'horizons et possèdent de multiples connaissances. La mise en commun de connaissances et d'expertises fera émerger sans aucun doute une vision distinctive des améliorations à apporter au système. Vision que le Commissaire transmettra aux autorités ministérielles. Étant donné le caractère original du Forum de consultation, le Commissaire a confié à un groupe de recherche le mandat d'évaluer le processus de mise en place du Forum, de même que son fonctionnement et l'impact des délibérations qui s'y tiendront. Le Commissaire pourra se servir de cette évaluation pour améliorer ses façons de faire. Il contribuera ainsi au développement des connaissances dans le domaine de la participation publique.

Favoriser la participation signifie aussi pour le Commissaire rendre accessible de l'information. Il entend donc développer des outils ou des méthodes en vue d'encourager l'échange d'information et la participation des différents acteurs visés. Ainsi, le site Web du Commissaire sera le moyen privilégié pour obtenir de l'information sur la performance du système ou sur tout autre enjeu qui touche le domaine de la santé et du bien-être.

En cohérence avec son approche de travail, le Commissaire estime donc important de consulter des citoyens, des experts, des acteurs du système et une diversité d'acteurs de la société. Ces consultations permettront d'alimenter sa vision, ses réflexions et ses réalisations, que ce soit par la collaboration de chercheurs dans le domaine afin de documenter les faits et les résultats de la recherche ou encore par la collaboration de décideurs[5] issus des milieux de pratique et venant de divers horizons afin de tenir compte des réalités cliniques et administratives du terrain ou encore par la consultation en ligne. Cela permettra au Commissaire de faire appel à un large éventail de connaissances dans le domaine de la santé et du bien-être.

Axe d'intervention

Compréhension de l'importance de l'exercice de la citoyenneté dans le domaine de la santé et du bien-être

Objectif 5	Indicateurs
Favoriser, d'ici 2011, une meilleure compréhension des concepts rattachés à l'exercice de la citoyenneté afin de soutenir la participation des citoyens	> Nombre d'activités ou de documents produits pour favoriser l'appropriation des concepts relatifs à l'exercice de la citoyenneté > Dépôt, en 2011, d'un rapport de réflexion sur l'importance et les conditions propices à la tenue de débats publics

5. On entend par « décideurs » les personnes qui prennent des décisions en matière de pratique clinique, de gestion des ressources et de grandes orientations gouvernementales.

Axe d'intervention

Forum de consultation

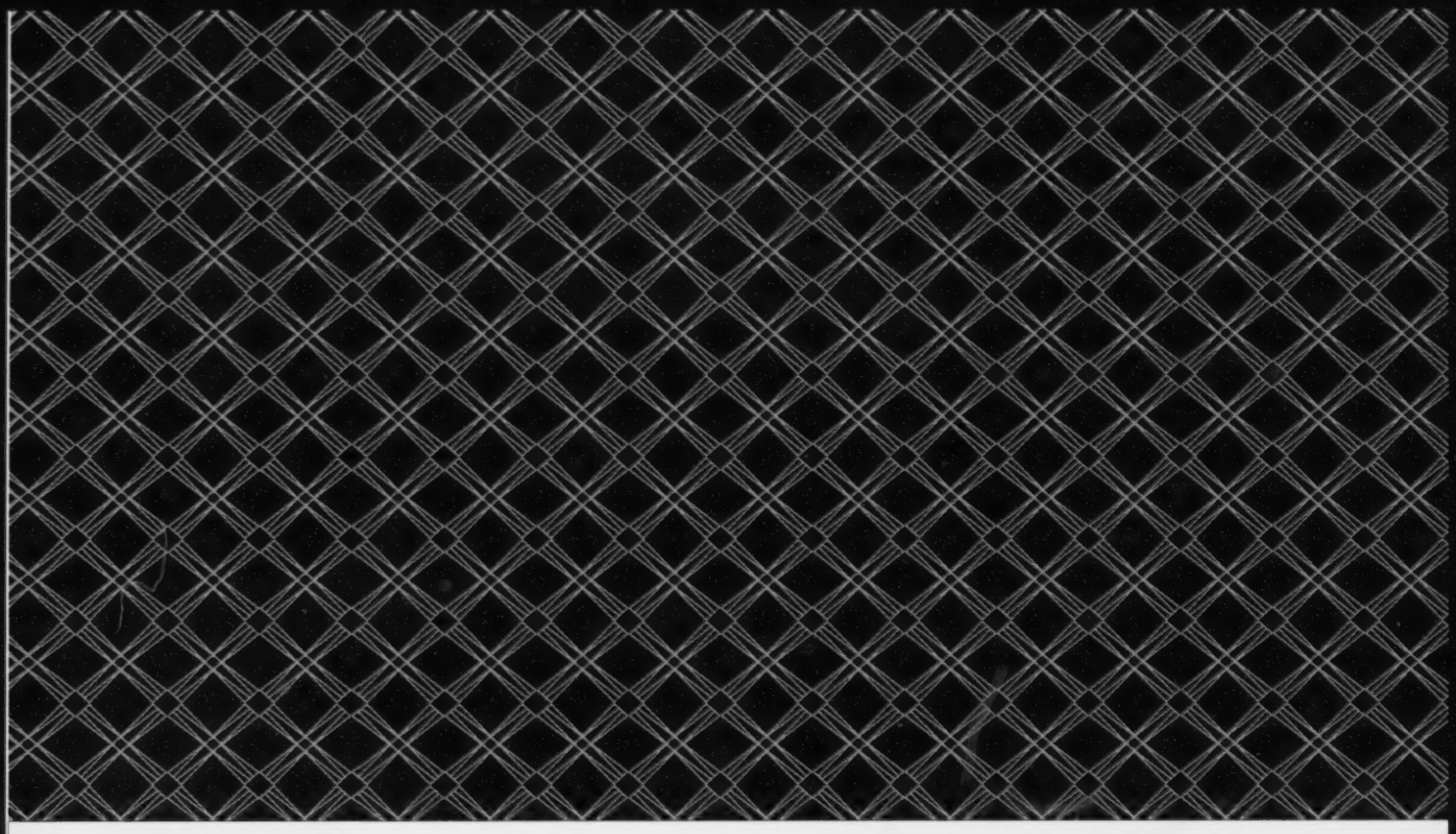
Objectif 6	Indicateurs
Assurer, dès 2008, le fonctionnement du Forum de consultation et l'outiller de manière qu'il soit en mesure de participer de façon significative aux travaux du Commissaire	> Nombre d'outils développés pour aider les membres du Forum de consultation dans leur rôle > Taux de satisfaction des membres du Forum de consultation au regard des outils développés > Nombre de rencontres des membres du Forum de consultation > Nombre d'activités réalisées à la suite d'une demande des membres du Forum de consultation > Inclusion des conclusions du Forum de consultation dans les rapports du Commissaire > Pertinence perçue par les membres du Forum de consultation des recommandations présentées au ministre

Objectif 7	Indicateurs
Faire évaluer, dès sa mise en place et sur une durée de trois ans, le Forum de consultation par un groupe de recherche afin de contribuer au développement des connaissances dans le domaine de la participation citoyenne	> Suivi annuel du processus d'évaluation de la mise en place et du fonctionnement du Forum de consultation > Respect de l'échéancier convenu annuellement avec le groupe de recherche > Dépôt du rapport d'évaluation remis en 2011 au Commissaire par le groupe de recherche mandaté

Axe d'intervention

Mise en œuvre de diverses formes de participation

Objectif 8	Indicateurs
Développer et utiliser, au cours des trois prochaines années, des méthodes et des outils novateurs pour encourager l'échange d'information et la participation	> Nombre de documents déposés sur le site Web > Nombre de visites du site Web et évolution annuelle > Nombre de téléchargements de documents et évolution annuelle > Nombre de consultations utilisant des technologies de l'information > Nombre de consultations effectuées auprès des différents groupes d'acteurs du domaine de la santé et du bien-être



ENJEU 3

> ENJEU 3

RECONNAISSANCE DU RÔLE COMPLÉMENTAIRE DU COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

Contexte

Le domaine de la santé et du bien-être comprend une diversité d'acteurs engagés à différents niveaux, que ce soit dans la formulation d'orientations et de politiques, dans la gestion ou encore dans la prestation directe de soins et de services.

Ainsi, afin de contribuer au bon fonctionnement du réseau de la santé et des services sociaux, plusieurs personnes travaillent au ministère de la Santé et des Services sociaux ou dans les organismes relevant du ministre, comme l'Institut national de santé publique, le Conseil du médicament ou l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Par ailleurs, plus de 265 000 personnes travaillent dans les établissements publics ou dans les agences de la santé et des services sociaux ou encore reçoivent une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec, ce qui représente environ 6,5% de la population active du Québec.

À ces personnes, il faut ajouter les organismes publics qui portent un regard externe sur le réseau. On pense notamment au Vérificateur général du Québec qui a une fonction de vérification financière, de vérification de conformité avec les lois et les règlements et de vérification de l'optimisation des ressources.

Le Protecteur du citoyen, pour sa part, a une fonction de protection des droits des citoyens à l'égard des services rendus par l'administration publique québécoise; il doit traiter en dernière instance les plaintes des citoyens à l'égard du réseau et contribuer à l'amélioration continue des services de santé et de services sociaux.

Le gouvernement fédéral joue aussi un rôle en matière de santé et de bien-être, par l'entremise, notamment, de la Loi canadienne sur la santé, de Santé Canada et de la réglementation concernant les médicaments et les produits de santé. Les signatures de l'Accord de 2003 sur le renouvellement des soins de santé et de l'Entente asymétrique bilatérale sur la santé en 2004 avec le Québec et Inforoute Santé du Canada sont d'autres exemples où le gouvernement fédéral intervient dans les orientations ou encore dans le financement du système.

Ainsi, dans la foulée de l'Accord sur le renouvellement des soins de santé, les gouvernements des provinces canadiennes ont convenu de rendre des comptes à leurs citoyens sur le rendement du système de santé. Ils ont prévu solliciter l'aide d'experts afin d'établir les indicateurs les plus appropriés pour mesurer le rendement du système de santé. Les provinces ont convenu de transmettre des rapports à leurs citoyens. Les premiers ministres des provinces et du Canada ont également convenu de former le Conseil canadien de la santé. Ce dernier a pour mandat de surveiller les progrès de la réforme des soins

de santé au Canada et de produire des rapports annuels à ce sujet. Pour le Québec, selon l'Entente asymétrique bilatérale sur la santé, le Commissaire à la santé et au bien-être est l'entité qui a la responsabilité de faire rapport au gouvernement provincial sur la performance du système de santé et de services sociaux.

Sur le plan international, le rôle et l'influence des organisations gouvernementales et non gouvernementales se font de plus en plus sentir, entre autres, par l'adoption de déclarations et de conventions et par la mise en place d'accords internationaux, y compris les accords commerciaux et les plans de lutte contre des pandémies. On constate parfois que des politiques gouvernementales ont pour objet de répondre aux exigences des organisations internationales telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation mondiale du commerce (OMC). C'est particulièrement le cas de l'Organisation de la coopération et du développement économiques (OCDE) qui propose des évaluations des systèmes de santé nationaux à partir de sa propre conception de la performance d'un système et qui formule des recommandations. Ses constats influencent grandement la perception que les citoyens ont de la performance du système québécois et des changements à envisager.

> ORIENTATION 4

POSITIONNER L'ORGANISME, SA PERTINENCE ET SON APPORT

Le Commissaire à la santé et au bien-être est une jeune organisation. Il se substitue au Conseil de la santé et du bien-être et au Conseil médical du Québec. La mission et les mandats de l'actuelle organisation diffèrent sensiblement de ceux des deux précédents Conseils. Ces changements représentent des défis d'intégration pour les employés des deux organismes.

Compte tenu de la nature de la mission de l'organisme et des mandats à réaliser, les ressources humaines et leur expertise constituent l'actif principal du Commissaire. Ainsi, il importe de maintenir et de développer la capacité de l'organisation quant à l'évolution des connaissances. Le Commissaire mise sur la formation continue des membres du personnel et veut être à la fine pointe des nouvelles connaissances dans le domaine de la santé et du bien-être, de l'évaluation, de la participation et de l'éthique.

Le Commissaire privilégiera la possibilité d'établir des formes de collaboration externes afin d'enrichir ses travaux et réflexions. L'apport d'experts est une source de connaissances spécialisées et à jour. La diversité de leur provenance contribuera au développement continu de l'organisation.

Par ailleurs, puisque le Commissaire est une nouvelle organisation dans le domaine de la santé et du bien-être parmi plusieurs autres, celui-ci verra à positionner le caractère distinct de sa contribution et à se faire connaître pour sa distance critique, sa pertinence et la qualité de l'information rendue publique. Dans cette perspective, son rayonnement à travers certaines activités stratégiques sera favorisé au cours des prochaines années.

Axe d'intervention

Développement de l'expertise nécessaire

Objectif 9	Indicateurs
Permettre aux membres du personnel de l'organisation de développer leur expertise et leur compétence	> Nombre de formations, de colloques et de conférences auxquels les membres du personnel ont assisté et objet de chacun de ces événements > Pourcentage des membres du personnel ayant participé à des formations, des colloques et des conférences > Nombre d'activités de transfert des connaissances et objet de chacune des activités > Diffusion mensuelle d'un bulletin de veille stratégique, scientifique et médiatique sur les principaux enjeux qui touchent la santé et le bien-être et le système
Objectif 10	**Indicateurs**
Mettre en place des mécanismes permettant des échanges interdisciplinaires à l'interne	> Nombre de documents de fond discutés en régie interne par année > Pourcentage des membres du personnel ayant participé aux régies internes > Nombre de comités de travail, nature de leur composition et mandats réalisés par chacun des comités
Objectif 11	**Indicateur**
Établir des collaborations afin de compléter l'expertise des membres du personnel, et ce, relativement aux mandats de l'organisme	> Nombre de collaborations externes et objet de chacune d'elles

Axe d'intervention

Rayonnement du Commissaire

Objectif 12	Indicateur
Positionner la contribution du Commissaire à la santé et au bien-être et faire connaître son rôle, ses mandats et ses publications par des activités publiques	> Nombre de présences publiques du commissaire et des membres du personnel et objet de chacune des présences

TABLEAU SYNTHÈSE DU PLAN STRATÉGIQUE 2008-2011
DU COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

ENJEU 1 : Compréhension globale des enjeux dans le domaine de la santé et du bien-être et, plus particulièrement, du système de santé et de services sociaux, un système complexe et en mouvance

ORIENTATION 1 : Informer le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et l'ensemble des citoyennes et citoyens du Québec sur la performance du système de santé et de services sociaux

AXE D'INTERVENTION - Appréciation des résultats atteints par le système de santé et de services sociaux québécois

Objectif 1 - Développer, en 2008, des méthodes et des outils qui vont guider les travaux d'appréciation du Commissaire pour les trois prochaines années et les rendre accessibles

Indicateurs

- *Diffusion d'un document d'orientation présentant la démarche de travail et le cadre d'appréciation de la performance du système*
- *Diffusion d'un tableau de bord évolutif présentant des indicateurs qui permettent des comparaisons au niveau international, interprovincial et interrégional*
- *Nombre de consultations en ligne du tableau de bord*

Objectif 2 - Présenter, à partir de 2008, un diagnostic annuel basé sur une analyse globale des résultats atteints par le système de santé et de services sociaux en se penchant sur un thème particulier, et ce, en adoptant une perspective éthique

Indicateurs

- *Évaluation faite par une équipe interdisciplinaire*
- *Dépôt et présentation au ministre du rapport annuel d'appréciation*
- *Diffusion publique du rapport*

ORIENTATION 2 : Conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur des enjeux en matière de santé et de bien-être

AXE D'INTERVENTION - Rôle conseil du Commissaire

Objectif 3 - Présenter au ministre des recommandations dans les rapports d'appréciation qui ont pour objet d'accroître la performance du système de santé et de services sociaux

Indicateur

- *Nombre de recommandations formulées dans les rapports annuels d'appréciation*

Objectif 4 - Répondre à des mandats particuliers que le ministre ou le gouvernement confie au Commissaire à l'égard des enjeux qu'ils estiment importants

Indicateurs

- *Nombre de mandats particuliers confiés au Commissaire et objet de chacun des mandats*
- *Dépôt et diffusion des rapports ou avis qui découlent des mandats particuliers*
- *Dépôt et diffusion de l'Avis sur la façon la plus adéquate pour le ministre et les établissements de santé et de services sociaux d'informer la population des droits qui lui sont reconnus par la loi en matière de santé et de services sociaux et de sensibiliser les citoyens à leurs responsabilités corollaires face à leur santé et à l'utilisation des services offerts, tel que cela est énoncé dans la loi constitutive du Commissaire*

ENJEU 2 : Démocratisation d
dans le contexte q

ORIENTATION 3 : Favoriser la partici
ainsi que des acte

AXE D'INTERVENTION - Compréhension d
dans le domaine d

Objectif 5 - Favoriser, d'ici 2011, une meil
à l'exercice de la citoyenneté

Indicateurs

- *Nombre d'activités ou de docum relatifs à l'exercice de la citoyenn*
- *Dépôt, en 2011, d'un rapport de à la tenue de débats publics*

AXE D'INTERVENTION - Forum de consulta

Objectif 6 - Assurer, dès 2008, le fonctionn
manière à ce qu'il soit en mes
du Commissaire

Indicateurs

- *Nombre d'outils développés pou*
- *Taux de satisfaction des membr*
- *Nombre de rencontres des mem*
- *Nombre d'activités réalisées à la*
- *Inclusion des conclusions du Fo*
- *Pertinence perçue par les memb présentées au ministre*

Objectif 7 - Faire évaluer, dès sa mise en p
consultation par un groupe de
des connaissances dans le do

Indicateurs

- *Suivi annuel du processus d'éva de consultation*
- *Respect de l'échéancier convenu*
- *Dépôt du rapport d'évaluation rem*

AXE D'INTERVENTION - Mise en œuvre de

Objectif 8 - Développer et utiliser, au cour
et des outils novateurs pour e

Indicateurs

- *Nombre de documents déposés*
- *Nombre de visites du site Web e*
- *Nombre de téléchargements de*
- *Nombre de consultations utilisa*
- *Nombre de consultations effectu de la santé et du bien-être*

MISSION Apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et des Québécois

VISION Être une référence en matière d'information concernant les enjeux du domaine de la santé et du bien-être ainsi qu'en fait d'appréciation du système de santé et de services sociaux

…es débats en matière de santé et de bien-être …uébécois	**ENJEU 3 : Reconnaissance du rôle complémentaire du Commissaire à la santé et au bien-être**
…pation des citoyennes et des citoyens, des experts, …ire du système de santé et de services sociaux	**ORIENTATION 4 : Positionner l'organisme, sa pertinence et son apport**
…e l'importance de l'exercice de la citoyenneté …e la santé et du bien-être	AXE D'INTERVENTION - Développement de l'expertise nécessaire
…eure compréhension des concepts rattachés …afin de soutenir la participation des citoyens	**Objectif 9** - Permettre aux membres du personnel de l'organisation de développer leur expertise et leur compétence
…ents produits pour favoriser l'appropriation des concepts …até	*Indicateurs*
…réflexion sur l'importance et les conditions propices	*> Nombre de formations, de colloques et de conférences auxquels les membres du personnel ont assisté et objet de chacun de ces événements*
…tion	*> Pourcentage des membres du personnel ayant participé à des formations, des colloques et des conférences*
…nement du Forum de consultation et l'outiller de …ure de participer de façon significative aux travaux	*> Nombre d'activités de transfert des connaissances et objet de chacune des activités*
…r aider les membres du Forum de consultation dans leur rôle …s du Forum de consultation au regard des outils développés …bres du Forum de consultation …suite d'une demande des membres du Forum de consultation …um de consultation dans les rapports du Commissaire …res du Forum de consultation des recommandations	*> Diffusion mensuelle d'un bulletin de veille stratégique, scientifique et médiatique sur les principaux enjeux qui touchent la santé et le bien-être et le système*
…lace et sur une durée de trois ans, le Forum de …recherche afin de contribuer au développement …maine de la participation citoyenne	**Objectif 10** - Mettre en place des mécanismes permettant des échanges interdisciplinaires à l'interne
…luation de la mise en place et du fonctionnement du Forum	*Indicateurs*
…annuellement avec le groupe de recherche …s en 2011 au Commissaire par le groupe de recherche mandaté	*> Nombre de documents de fond discutés en régie interne par année*
…diverses formes de participation	*> Pourcentage des membres du personnel ayant participé aux régies internes*
…s des trois prochaines années, des méthodes …ncourager l'échange d'information et la participation	*> Nombre de comités de travail, nature de leur composition et mandats réalisés par chacun des comités*
… sur le site Web …t évolution annuelle …documents et évolution annuelle …t des technologies de l'information …ées auprès des différents groupes d'acteurs du domaine	**Objectif 11** - Établir des collaborations afin de compléter l'expertise des membres du personnel, et ce, relativement aux mandats de l'organisme
	Indicateur
	> Nombre de collaborations externes et objet de chacune d'elles
	AXE D'INTERVENTION - Rayonnement du Commissaire
	Objectif 12 - Positionner la contribution du Commissaire à la santé et au bien-être et faire connaître son rôle, ses mandats et ses publications par des activités publiques
	Indicateur
	> Nombre de présences publiques du commissaire et des membres du personnel et objet de chacune des présences

Édition produite par :

Le Commissaire à la santé et au bien-être
1020, route de l'Église, bureau 700
Québec (Québec) G1V 3V9

Téléphone : 418 643-3040
Télécopieur : 418 644-0654
Courriel : csbe@csbe.gouv.qc.ca

Coordination et rédaction
Marie-France Hallé
Anne Marcoux

Révision linguistique
Hélène Dumais

Graphisme
Matteau Parent graphisme et communication inc.

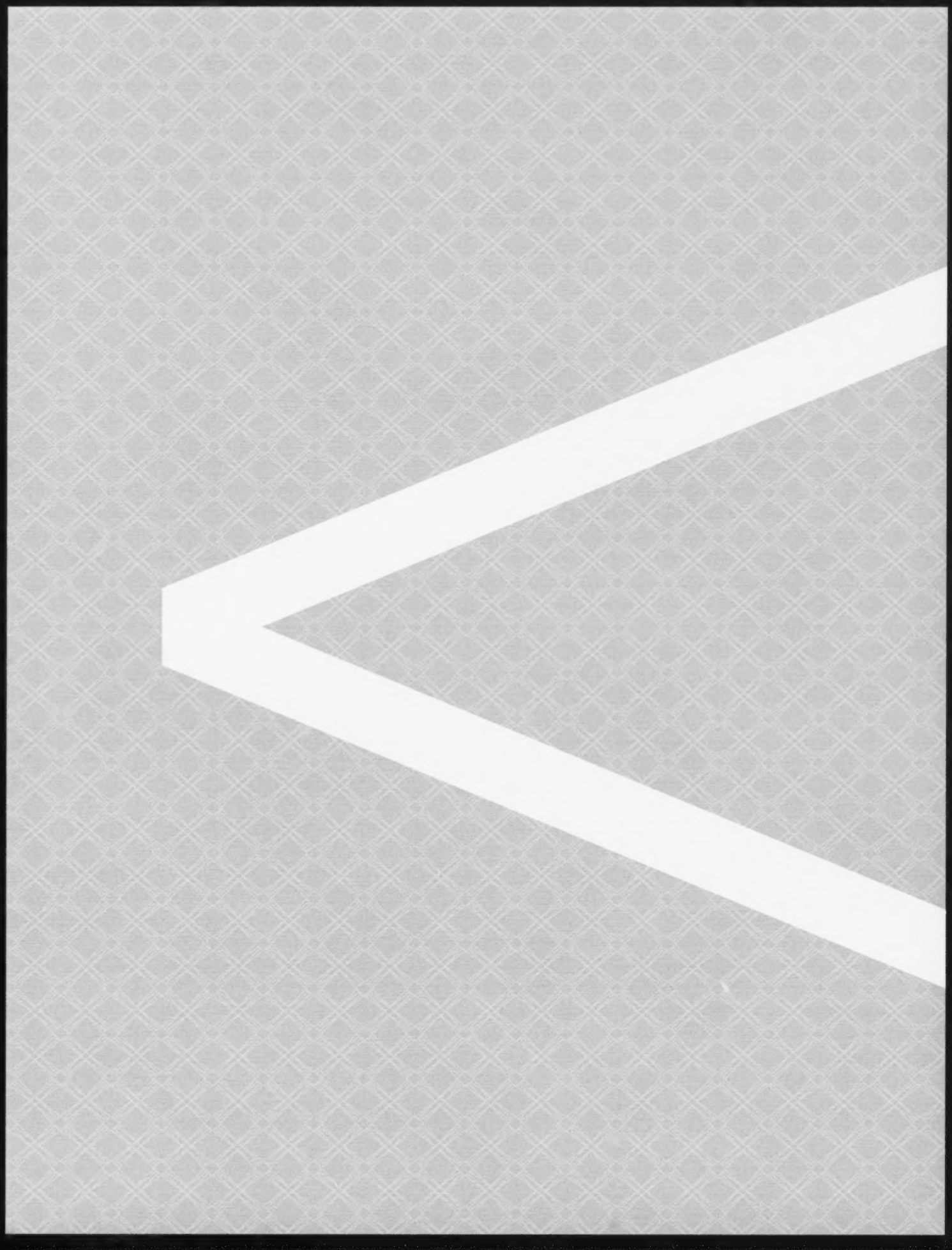
Le présent document est disponible à la section Publications du site Internet du Commissaire à la santé et au bien-être : **www.csbe.gouv.qc.ca**

Dans le présent document, le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008
Bibliothèque nationale du Canada, 2008
ISBN 978-2-550-53165-4 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-53166-1 (version électronique)

© Gouvernement du Québec



Commissaire
à la santé
et au bien-être
Québec